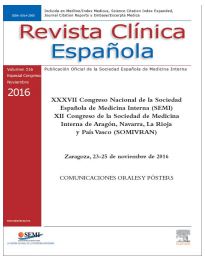
Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):863

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es



EA-033 - DISCRIMINACIÓN ETARIA EN EL ICTUS CARDIOEMBÓLICO

J. Osuna Sánchez, P. Medina Delgado, J. Pérez Díaz, P. Cabrera García, J. Molina Campos, M. Navarrete de Gálvez, I. Ubiria Zanotti, S. Peláez Domínguez

Medicina Interna. Hospital Comarcal de la Axarquía. Vélez-Málaga (Málaga).

Resumen

*Objetivos:*Realizar un estudio sobre los pacientes mayores de 80 años que han padecido un accidente cerebrovascular isquémico de etiología cardioembólica, ver cuales padecían una fibrilación auricular previa, y de estos cuantos estaban tratados con anticoagulantes orales.

*Material y métodos:*Análisis descriptivo transversal de los pacientes con enfermedad cerebrovascular isquémica de etiología cardioembólica con edades iguales o superiores a 80 años ingresados en nuestro servicio desde el año 2011 hasta el 2014. Hemos analizado la forma de presentación de la enfermedad, las causas de la misma, el tratamiento que recibían y hemos calculado la puntuación en la escala CHADS VASC2 y HAS BLED. Se ha realizado un estudio descriptivo de las características del grupo global de pacientes con ictus isquémicos y un sub-análisis por separado de los ACVA cardioembólicos.

*Resultados:*Hubo un total de 139 pacientes con accidente isquémico, con una edad de 84,75 ± 4,052 años, el 63,9% eran mujeres. La estancia media fue de 9,69 ± 5,568 días. La mortalidad fue del 32,8% (20 pacientes). De todos estos pacientes, 61 de ellos eran de etiología cardioembólica. De este grupo de análisis, el 57,4% (35) padecían una FA previa, el 76,5% (26) no estaban tratados con ACO. De los tratados, 5 estaban con anti-vitamina K (sintrom), 1 con NACO y 3 con warfarina. El 68,57% (23) se encontraban antiagregados: 19 con ácido acetilsalicílico, 3 con clopidogrel y 1 con trifusal. El CHAD-VASC2 medio del grupo era de 4,54 ± 1,146. El HAS BLED medio del grupo era de 2,74 ± 0,701.

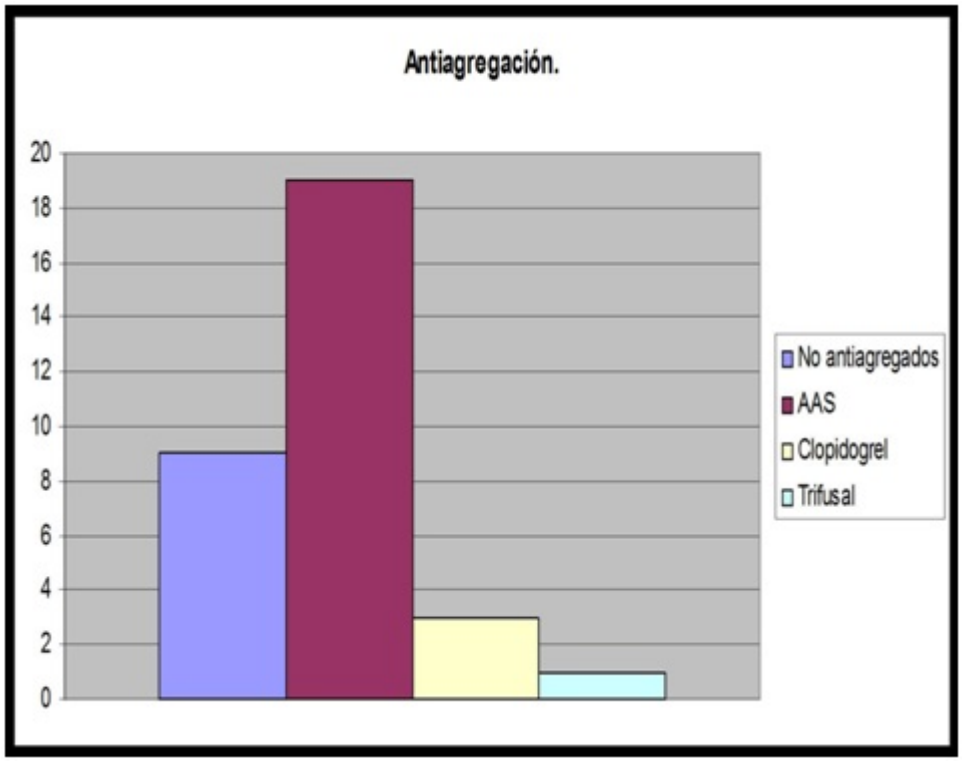


Figura 1

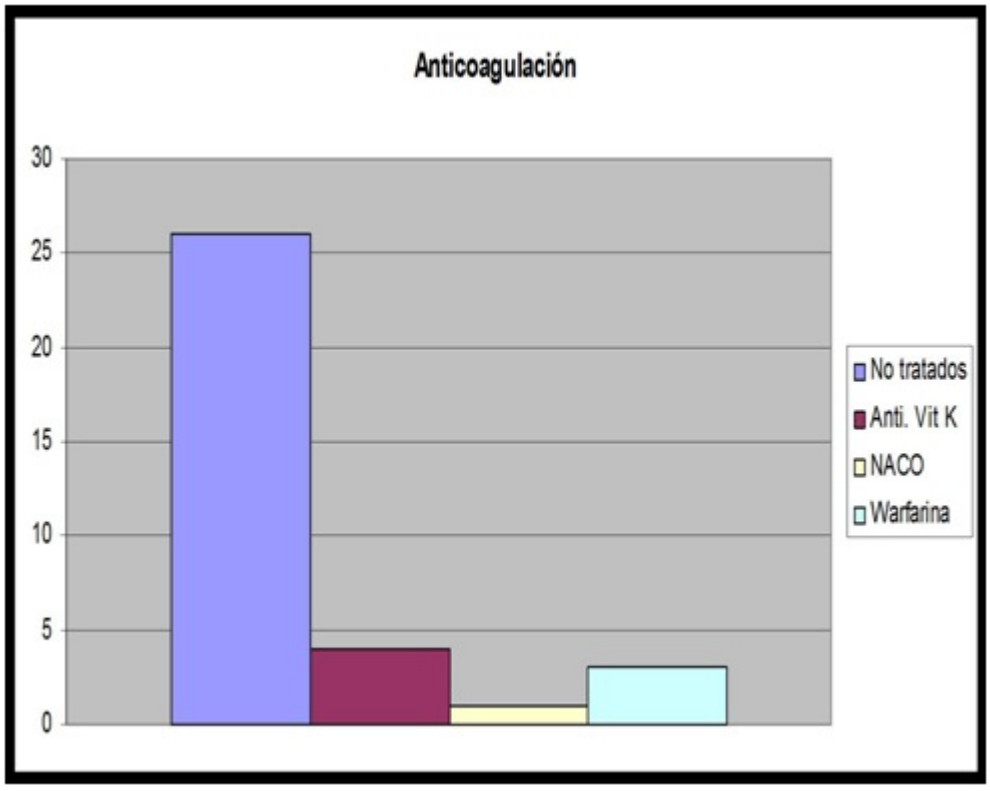


Figura 2

*Discusión:*En la actualidad hay múltiples artículos que apoyan el beneficio de la anticoagulación en los pacientes con accidente cerebrovascular a todas las edades, pero sobre todo a partir de los 75 años es cuando los pacientes presentan un mayor beneficio debido a dicho tratamiento. La antiagregación oral a estas edades tiene más efectos secundarios, no obstante la tasa de incidencia de sangrado intracerebral es similar entre ambos grupos. Atendiendo a que los pacientes ancianos por definición tienen mucho mayor riesgo de tener un ictus embólico que hemorrágico y demostrado

el escaso beneficio que tiene la antiagregación en pacientes con este perfil, deberíamos hacer un esfuerzo por cambiar nuestras prácticas habituales para un manejo más adecuado y eficiente.

*Conclusiones:*En nuestra comarca existe una preocupante tendencia a la infrautilización de la anticoagulación oral en los pacientes mayores de 80 años, junto con una elevada tasa de pacientes antiagregados.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.